Semergen. 2015;41 (Espec Congr):2166

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1811 - Síndrome de Behçet

A. Fernández Fernández[a], M.D. Lara de la Torre[b] y J.J. Tejero de Santiago[c]

[a]Médico Residente de 4º año. Centro de Salud Magdalena. Valladolid. Zona Este.[b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tórtola. Valladolid Este. Valladolid.[c]Médico Residente de 4º año. Centro de Salud Tórtola. Valladolid. Zona Este.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 31 años de edad, sin antecedentes personales de interés. Fumador aproximado de 20 cigarrillos/día. Bebedor moderado de alcohol. Trabaja fundamentalmente con caucho. Relaciones sexuales no protegidas con pareja estable. No toma fármacos. Acude hace 20 días al Servicio de Urgencias refiriendo dolor a la deglución y fiebre autolimitada siendo tratado con amoxicilina-clavulánico persistiendo molestias en la deglución impidiendo la misma, por lo que vuelve y es remitido a ORL donde le detectaron aftas orales, en úvula y en epiglotis. En última visita a Urgencias donde le valoramos se añade visión borrosa, especialmente en ojo derecho, sin dolor, por lo que fue valorado por oftalmología que objetivo uveítis posterior bilateral con focos de vasculitis y hemorragias con exudados sobretodo en polo posterior. En la misma consulta refiere signos de artritis en ambos carpos, fundamentalmente en el izquierdo y con dolor en articulaciones metacarpofalángicas. Se inició tratamiento con ciclopéjico y dexametasona tópico. El paciente no refiere diarrea ni episodios de dolor abdominal, ulceras genitales, alteraciones dermatológicas de relevancia, fisuras ni fistulas anales, tos, dolor torácico, cefalea ni otros síntomas de relevancia.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: constantes normales. Paciente consciente y orientado con buen estado de nutrición e hidratación y buena coloración de piel y mucosas, No IY, bocio ni adenopatías cervicales, Faringe enrojecida con aftas de hasta 1 cm en úvula y amígdala izquierda y algunas de menor tamaño en la lengua, ACP: normal, abdomen: sin puntos dolorosos, ni masas, ni

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

visceromegalias, Extremidades con datos de sinovitis en ambos carpos, con tumefacción y calor en los mismos; además dolor, sin aparentes signos inflamatorios en articulaciones metacarpofalángicas bilaterales, No edemas, ni signos de TVP. Exploraciones complementarias: Analítica: ligera leucocitosis con neutrofilia, VSG 26 Y PCR 23, Resto de hemograma y bioquímica dentro de los parámetros normales, Proteinograma con aumento de fracciones alfa 1 y alfa 2, Serología negativa. Rx tórax sin condensaciones ni signos de fallo cardiaco, hilio izquierdo ligeramente prominente de carácter vascular.

Juicio clínico: Enfermedad de Behçet con grave afectación ocular y con datos de artritis periférica, especialmente en carpos.

Diagnóstico diferencial: La enfermedad de Behçet es tan diversa en número y aparición de manifestaciones que es imposible simplificar su diagnóstico diferencial. Su carácter sindrómico recomienda la reflexión ante cada una de sus manifestaciones principales.

Comentario final: El paciente fue visto numerosas veces en el Servicio de Urgencias, donde finalmente integramos toda la sintomatología de las diferentes especialidades, como médicos de familia pudimos unificar todas ellas y realizar un diagnóstico debido al cuadro de rápida evolución, menos de un mes, y de grave afectación en la vida del paciente. Nos pusimos en contacto con el Servicio de diagnóstico rápido de Medicina Interna y actualmente se encuentra en terapia con prednisona 30 mg/8h vía oral y ciclosporina, iniciándose los trámites para terapia con infliximab y en seguimiento por Reumatología.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL. Principios de Medicina Interna. 17ª ed. México DF: Mc-Graw Hill Interamericana Editores, 2009.

2. Rozman C, et al. Farreras: Medicina Interna, 17ª ed. Elsevier, 2012.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.